

中醫大附醫臂叢神經重建術 成功讓上肢癱瘓病人振臂重生

文／編輯部

個案分享

在台灣，臂叢神經損傷曾被視為醫學界的重大挑戰，讓許多因傷導致上肢功能嚴重受損而失能的病人，因此陷入生活困境。一位35歲凌先生於幾年前車禍後，左上肢癱瘓，曾經無力拿筷子、穿衣服，失去部份生活自理能力。在前往本院就醫時，凌先生充

滿迷茫地問：「我的手還能恢復嗎？我還能照顧家庭嗎？」經本院骨科部手外科暨顯微肢體重建科邱詠証主任診斷，醫療團隊迅速制定治療計畫，並為個案進行臂叢神經重建手術。

手術過程中，中醫大附醫醫療團隊在顯微鏡下修復病人受損的神經，精準到治療每一條神經纖維，以確保手術成功後的功能恢



臂叢神經損傷曾被視為醫學界的重大挑戰，讓許多因傷導致上肢功能嚴重受損而失能的病人因此陷入生活困境，隨著醫學的進步，對於此類損傷已有較清晰的治療方針，圖為本院醫療團隊與個案合影。

復潛力。術後，病人開始為期一年的復健療程。凌先生在復健過程中努力與身體對話，積極讓自己恢復每一寸的感覺與動作。

就醫當時，他的左上肢完全無力，肩、肘、腕關節皆失去功能（C5-C8神經受損），經過本院治療與復健，在某次門診追蹤時，凌先生激動地說：「醫生，現在我能自己拿筷子了！」如今，他不僅能與妻子一起下廚、散步，並攜手規劃未來生活，重拾生命新希望。

臂神經叢損傷治療複雜且困難 早期手術可獲得更佳效果

邱詠証主任說明，臂神經叢的組成主要由四條頸椎及一條胸椎神經根組成，這五條神經根經過複雜的神經網絡交錯組合後，最終形成五大終末神經分支，負責支配上肢的所有功能及感覺。

邱主任進一步說明，臂神經叢損傷是一個非常複雜且困難的治療領域。隨著對神經癒合的基礎研究、神經解剖的深入了解、影像診斷學的進步、神經修復材料的研發及手術方式、復健療程的改良，對於此類損傷已

有較清晰的治療方針。因此，他提出呼籲，一旦發生臂神經叢損傷，應及早尋求專業醫師評估並制定治療計畫，早期手術治療能獲得更佳效果。

此傷被視為難以治癒的重症 顯微手術與個別化復健助恢復

一般病人接受治療後，上肢功能恢復的程度取決於受傷程度、接受治療的時間及病患年齡，越年輕恢復效果越好；一般超過50歲後，神經修復效果明顯下降。而臂叢神經損傷可分為三類：第一類神經牽拉傷經過保守治療和3~6個月休息後，可恢復正常傳導功能。後兩者神經斷裂、神經撕脫則需要較複雜的神經移植或轉位手術，須及早介入手術治療，才能取得最佳效果。

邱詠証主任表示，我們的使命不只是修復肢體功能，更希望能幫助病人重新找回生活的信念。過去這類損傷常被視為難以治癒的重症，許多病人因此失去對生活的信心。然而，隨著醫療技術的進步，透過顯微手術與個別化復健計畫，便有機會重拾健康與正常生活。🙏



個案凌先生車禍後左上肢癱瘓，經醫療團隊迅速制定治療計畫，進行臂叢神經重建手術，術後開始積極復健療程，恢復良好。



左圖：骨科部邱詠証主任指出，臂神經叢主要由四條頸椎及一條胸椎神經根組成，一旦發生臂神經叢損傷，應及早尋求專業醫師評估並制定治療計畫，早期手術治療能獲得更佳效果。

右圖：復健部莊天佑副院長說明，一般病人接受治療後，上肢功能恢復的程度取決於受傷程度、接受治療的時間及病患年齡，越年輕恢復效果越好，一般超過50歲後，神經修復效果明顯下降。